



Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba

Estado de São Paulo

APROVADO

36ª Sessão Ordinária - 17/10/2023

REQUERIMENTO Nº 4278/2023

Ementa: Ao Exmo Sr. Prefeito, c/c a Secretaria de Saúde, requero informações acerca do repasse do piso da enfermagem.

Senhor Presidente:

Requero informações acerca do repasse do piso da enfermagem, prestando as seguintes informações e encaminhamento de documentos:

- 1- Encaminhar listagem das empresas que já receberam o repasse;
- 2- Quais empresas ainda não receberam o repasse e quais os motivos que impedem?;
- 3- Das empresas que já receberam o repasse, se possível encaminhar a listagem dos contemplados;
- 4- Qual motivo de haver discrepância nos valores pagos a funcionários que executam a mesma função e a mesma carga horária?;
- 5- Qual o motivo de outros municípios, terem feito repasses bem acima do que foi feito no nosso município (anexo exemplo da UPA de Guaratinguetá/SP);
- 6- O funcionário que não teve o seu nome na listagem no Minsiteério da Saúde, qual orientação este funcionário?
- 7- A responsabilidade do repasse, a quem cabe?
- 8- Das empresas em Pindamonhangaba, quantas receberam o repasse e quantas não receberam, se possível informar os nomes das mesmas?
- 9- Sobre os enfermeiros, qual o motivo de todos não terem recebido o repasse?

REQUEIRO à Mesa, consultado o Plenário, Ao Exmo Sr. Prefeito, c/c a Secretaria de Saúde, requero informações acerca do repasse do piso da enfermagem.

Plenário Dr. Francisco Romano de Oliveira, 17 de outubro de 2023.

CARLOS MOURA - MAGRÃO
Vereador - PL



IRM SENHOR DOS PASSOS E STA CAS MISER GUARATINGUET
 CNPJ: 48.547.806/0001-20 CC: UPA Mensalista Complementary
 Setembro de 2023

TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
 CBO 322205 Departamento 72 Faltas 1
 Admissão: 23/07/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
590	ASSIST FINAN COMPLEM UNIÃO 05/23 A 08/23	5.513,30	5.513,30		
998	I.N.S.S.	9,21		489,36	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		544,74	
BANCO DO BRASIL AG 6513-7 1 conta: 5772-X Agência: 6513 - 7			Total de Vencimentos 5.513,30	Total de Descontos 1.034,10	
			Valor Líquido →	4.479,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.906,74	3.495,41	5.513,30	441,06	4.985,30	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

REQUERIMENTO N° 4278/2023 - Protocolo n° 11411/2023 recebido em 17/10/2023 13:50:32 - Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO DE MOURA
 Para validar o documento, leia o código QR ou acesse https://sapi.pindamonhangaba.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 3282-D3BC-465E-FEB6.

